

Fortaleciendo y apoyando al personal que trabaja con la primera infancia: Mejora continua de la calidad

¿Qué es la mejora continua de la calidad

La **mejora continua de la calidad (o continuous quality improvement, CQI)** abarca procesos planificados basados en datos dirigidos por supervisores, coordinadores pedagógicos y/o orientadores que permiten al personal interdisciplinario dedicado a la primera infancia mejorar su práctica diaria. Subraya tanto el feedback como las pautas dadas a un miembro de la fuerza de trabajo a través de su relación con un miembro del equipo más experimentado, con compañeros o con un profesional externo. Los procesos de CQI son proactivos y no reactivos, están imbricados en una cultura organizacional comprometida con la mejora continua, se dan con bastante regularidad y no son, por lo general, punitivos en sí. En los programas de la primera infancia, los procesos de CQI más comunes incluyen:

- ▶ **Supervisión de apoyo:** tareas de supervisión que normalmente implican un elemento de observación, feedback y reflexión y que suponen un proceso de ayuda a que el personal mejore su práctica continuamente en diversos ámbitos.
- ▶ **Asesoramiento:** normalmente, apoyo que es holístico en sí y que está menos centrado en lograr un objetivo específico en términos de mejora (en comparación con la orientación).¹
- ▶ **Orientación:** centrada en mejorar la calidad de la práctica en una o más áreas específicas.²
- ▶ **Comunidades de aprendizaje profesional / aprendizaje entre iguales:** oportunidades de

compartir reflexiones, feedback y consejos con compañeros.

Principales conclusiones sobre la mejora continua de la calidad

1. La disponibilidad y acceso a los procesos de mejora continua de la calidad (CQI) varía según las funciones, los sectores y los países.
2. La extensión y frecuencia ideal depende de los objetivos y del enfoque de CQI que se adopte. Al unir las oportunidades de formación y de desarrollo profesional se puede maximizar el impacto.
3. Integrar elementos de observación, reflexión, colaboración y resolución de problemas fortalece los procesos de CQI.
4. La capacidad del personal inadecuada es una gran barrera a la hora de proporcionar CQI que puede aliviarse con esfuerzos para administrar el volumen de trabajo, mejorar habilidades y proporcionar herramientas complementarias.
5. Los enfoques CQI deberían alinearse con la garantía de calidad y la supervisión a través del sistema.

Sobre este resumen Este resumen subraya las conclusiones de un análisis global de la mejora de calidad continua, uno de los cuatro análisis globales realizados por la [Early Childhood Workforce Initiative \(ECWI\)](#) para ilustrar el alcance y la magnitud de los retos a los que se enfrenta el personal dedicado a la primera infancia, para destacar prácticas prometedoras que sirvan para afrontar estos retos y para proporcionar una visión general del estatus de los trabajadores dedicados a la primera infancia alrededor del mundo. Los dirigentes, investigadores, administradores de programas y profesionales pueden utilizar las conclusiones de estos análisis globales para aportar experiencias que apoyen y fortalezcan al personal dedicado a la primera infancia y para mejorar programas, políticas, investigaciones y actividades de promoción ya existentes.

Principales conclusiones

1. La disponibilidad y acceso a los procesos de mejora continua de la calidad (CQI) varía según las funciones, los sectores y los países.

Los datos sobre las oportunidades de CQI no están disponibles sistemáticamente, lo que puede reflejar ofertas, pero también información incoherente, ya que estas formas de apoyo continuo son frecuentemente identificadas bajo categorías más amplias de desarrollo profesional continuo. Si están disponibles, existe variación en los tipos de oportunidades así como en quiénes tienen acceso a dichos datos. La Starting Strong Survey de la OCDE concluyó que el 75 % del personal dedicado a la primera infancia en el sector de la educación y en el de cuidados participó en actividades de desarrollo profesional como cursos de formación o seminarios en el pasado año, mientras que oportunidades para la mejora de la calidad continua como la orientación, el asesoramiento, el aprendizaje entre iguales y la supervisión de apoyo se demoraron. De manera similar, mientras los profesores de infantil en Ghana disponen de oportunidades de formación continua o desarrollo profesional para tratar carencias en competencias, estas oportunidades no promueven sistemáticamente la orientación, el asesoramiento y la reflexión.³

Pese a la gran diferencia, los servicios de atención domiciliaria tienden a priorizar la CQI en forma de supervisión de apoyo y sesiones de reflexión. Dada la duración limitada de la formación previa a la prestación del servicio, la supervisión de apoyo puede ayudar a proporcionar orientación laboral y asesoramiento. Por medio de sesiones grupales o individuales, estas sesiones de supervisión de apoyo y reflexión permiten a los que visitan el hogar reflexionar sobre la interacción con las familias, debatir retos, identificar y practicar

nuevos modos de ofrecer contenido y fortalecer las relaciones con las familias al tiempo que se reduce la rotación de personal.⁴ En el programa Cuna Más de Perú, los supervisores observan dos visitas domiciliarias al mes, dirigen sesiones de planificación bimensuales y proporcionan apoyo cuando se necesita⁵, mientras que las trabajadoras sanitarias en Pakistán reciben formación continua un día al mes cada mes después de su periodo de prácticas de meses, junto con cursos de actualización y acceso regular a supervisores para poder hacer frente a los retos que se presentan en este campo.⁶ Pese a estas ofertas, la supervisión puede centrarse más en los aspectos administrativos de la atención domiciliaria, tal y como se reporta entre algunos trabajadores comunitarios de la salud⁷ y dentro del sector de servicios sociales.⁸

¿Por qué centrarse en la mejora continua de la calidad?

Este estudio se centra en el papel que desempeña la mejora continua de la calidad del personal dado que 1) la centralidad de este tema en los sistemas de supervisión de la primera infancia y 2) el importante rol que desempeña la retroalimentación periódica a la hora de mejorar tanto la práctica como el estado de bienestar del personal. Estos dos factores influyen directamente en la calidad de los servicios relacionados con la primera infancia y, en última instancia, los resultados del desarrollo infantil.

2. La extensión y frecuencia ideal depende de los objetivos y del enfoque de CQI que se adopte. Al unir las oportunidades de formación y de desarrollo profesional se puede maximizar el impacto.

En distintos sectores y funciones, existe el consenso de que para que sea positiva, la CQI debe proporcionarse regularmente; no obstante, no está claro lo que esto significa para su extensión y su frecuencia. Las pautas de Unicef y Global Social Service Workforce Alliance para los trabajadores de servicios sociales exigen tanto supervisión periódica como

apoyo que proporcionar siempre que se necesite,⁹ y una serie de estudios sobre programas de trabajadores comunitarios de la salud en países en vía de desarrollo no encontraron suficientes pruebas para afirmar que incrementar la frecuencia de la supervisión mejora necesariamente su calidad.¹⁰ En su lugar, la frecuencia parece ser más dependiente de los objetivos y de los

resultados que se esperan del enfoque. Por ejemplo, un programa de formación intensivo que emplea la supervisión de vídeo podría ser más efectivo para lograr objetivos a corto plazo, mientras que una iniciativa que incorpore orientación y aprendizaje entre iguales sería más provechosa de cara a objetivos de calidad a largo plazo.¹¹ Mientras que la dosificación se identificó como uno de los aspectos más importantes en las intervenciones de orientación, múltiples factores que incluyen los objetivos del programa y las habilidades del educador influyen en la intensidad de la orientación que se necesite.¹²

Los procesos de CQI se combinan frecuentemente con formación, lo que puede maximizar su impacto. Reseñas y estudios sobre el sector ECE¹³ encuentran de manera rutinaria el apoyo de los orientadores junto con la formación en el aula o los talleres y como medio de apoyo a la implementación. Un estudio sobre la práctica de los sanitarios concluyó que mientras que la formación y la supervisión por sí solos tienen poca o nula efectividad, la formación que se ofrece junto con otros componentes como la supervisión o la resolución de problemas por grupos presenta muchos más beneficios.¹⁴

3. Integrar elementos de observación, reflexión, colaboración y resolución de problemas fortalece los procesos de CQI.

Puede resultar difícil desligar los componentes exactos de la CQI que tienen un impacto en los niños porque muchos estudios buscan modificar varios aspectos de los programas al mismo tiempo.¹⁵ Una reseña sobre orientación en ECE identificó diferentes estructuras y procesos importantes, incluyendo su dosificación, el énfasis en el aprendizaje participativo y el contexto en el que se proporciona.¹⁶ Además, señaló aspectos comunes de la orientación, algunos de los cuales se resumen a continuación:

- ▶ La **observación** puede implicar observación en el aula o clínica (en persona o virtualmente), o visitas domiciliarias conjuntas, y proporcionar la base para la orientación y datos relacionados para los esfuerzos de mejora de calidad. Las listas de control u otras herramientas pueden ayudar a guiar y a establecer el *feedback* en la práctica diaria. Aquí, la observación no trata de supervisar, sino que es una manera de fortalecer la retroalimentación para mejorar la práctica.
- ▶ La **reflexión** se refiere a crear una atmósfera en la

que una o más personas puedan apartarse de una experiencia y ordenar emociones y pensamientos sobre lo que ha ocurrido.¹⁷ Puede ayudar a los profesionales a pensar críticamente en su trabajo e identificar lo que conduce el aprendizaje y desarrollo de los niños¹⁸ y puede tener lugar en un encuentro individual o en grupos más numerosos, como comunidades de aprendizaje o redes de profesionales.

- ▶ Los enfoques de **resolución de problemas** pueden alentar al personal a que identifique los retos para apoyar a los beneficiarios, explorar posibles soluciones y experimentar con su aplicación. Frecuentemente relacionados con la reflexión, estos enfoques son especialmente prometedores en el sector de la salud.¹⁹
- ▶ La **colaboración** es esencial para que los procesos de CQI sean efectivos. Para proporcionar *feedback* relevante y útil, la creación de un ambiente colaborativo y participativo es fundamental para minimizar la distancia social entre el supervisor y el supervisado.²⁰

4. La capacidad del personal inadecuada es una gran barrera a la hora de proporcionar CQI que puede aliviarse con esfuerzos para administrar el volumen de trabajo, mejorar las habilidades y proporcionar herramientas complementarias.

La capacidad del personal, incluidos la falta de personal complementario y la alta carga de trabajo, puede limitar las oportunidades de participar en actividades de CQI. Ofrecer tiempo libre en el horario laboral regular puede aumentar la probabilidad de participación.²¹ Grandes cargas de trabajo en el personal en primera línea y en los supervisores pueden hacer que las sesiones de reflexión y de supervisión prioritarias sean complicadas, mientras que reducir y especificar expedientes de supervisión puede

ser de ayuda. Las guías de la Organización Internacional del Trabajo para el sector de los educadores de la primera infancia recomiendan que las políticas propongan ratios de personal menos cualificado para ser supervisados por profesionales totalmente cualificados, así como el número mínimo de horas de supervisión.²²

Las oportunidades de CQI también pueden ser limitadas o sin calidad porque no hay personal con

experiencia disponible o claramente designado para llevarlas a cabo. Numerosos programas de trabajadores comunitarios de la salud han hecho frente a estos retos creando un nuevo equipo de supervisores reclutados de entre trabajadores comunitarios de la salud previamente eficientes, como se hace en Ruanda o en Sierra Leona.²³ En ausencia de un equipo supervisor cualificado en Birmania, un grupo de trabajadores para la protección de los niños acordó cumplir con un modelo de supervisión entre iguales donde los trabajadores sociales discuten casos e intercambian ideas.²⁴ Ofertas a distancia o virtuales pueden suplir el transporte u otras barreras.

Los desafíos a la hora de implementar supervisión y enfoques CQI efectivos puede también reflejar

problemas del sistema más generales. Existen pruebas en el sector sanitario de que la supervisión de apoyo requiere motivación, liderazgo y cambios en la mentalidad que podrían ser difíciles de implementar.²⁵ Del mismo modo, a menudo existe la necesidad de clarificar las funciones de los supervisores y las actividades de las que son responsables²⁶ así como de adecuar la formación. Las herramientas y los recursos también pueden favorecer el diálogo y promover el *feedback* de desarrollo. Las tablas de observación pueden ayudar a estructurar las sesiones de supervisión y mejorar la reflexión, mientras que los manuales también pueden ayudar a los supervisores, asesores y orientadores a comprender sus propias funciones para guiar a otros a desempeñarlas de manera sistemática.

5. Los enfoques CQI deberían alinearse con la garantía de calidad y la supervisión a través del sistema.

Los programas pueden sufrir restricciones a la hora de apoyar la implementación de enfoques CQI, dado que a menudo requieren muchos recursos. La supervisión generalmente no se basa en presupuestos de salud nacionales, lo que supone una confianza mayor en las ONG para proporcionar estos servicios.²⁷ Es más, los programas en poblaciones rurales pueden enfrentarse a retos a la hora de emplear y proporcionar apoyo de supervisión debido a la disponibilidad del personal y a los costes asociados al transporte. Pese a estos costes, la inversión en estos enfoques de CQI puede ayudar a maximizar el impacto de la formación y de otras oportunidades de desarrollo profesional. Alinear la CQI con sistemas generales de supervisión y esfuerzos por garantizar la calidad no solo pueden asegurar la coherencia, sino que además pueden ayudar a generar eficiencias. Los sistemas informacionales de administración de salud y/o

de educación también pueden contribuir a alinear los datos en el sistema y a apoyar aquellas tomas de decisiones en línea con objetivos nacionales y generales. No obstante, suele haber un mayor foco en supervisar la calidad estructural (por ejemplo, las características de un contexto en particular, incluidas las ratios de niño por adulto y las cualificaciones del personal) y un menor énfasis en compartir los resultados con los trabajadores con la intención de mejorar su práctica diaria.²⁸

El sector de servicios sociales en Sudáfrica especifica ratios de 1:10 si la supervisión es lo único que se lleva a cabo y de 1:6 si los supervisores también llevan su propia carga de trabajo (Unicef, 2019).²⁹

Recomendaciones de política

- ▶ **Las autoridades y los administradores de programas deberían priorizar los enfoques que implican una reflexión constante sobre la práctica y el *feedback*, como la supervisión de apoyo, el asesoramiento y la orientación cuando se diseñan y asignan recursos presupuestarios para la mejora de la calidad.**
- ▶ **Revisitar los perfiles de aquellos que desempeñan roles de supervisión e invertir en formación y recursos para atenderlos durante los procesos de implementación de CQI.** Hacer hincapié en los principios de aprendizaje adulto y los conocimientos técnicos a la hora de apoyar la formación de competencias entre el personal en primera línea. Los programas deberían invertir en recursos que puedan proporcionar estructuras para la CQI, incluyendo manuales, herramientas de observación, listas de control y garantizar que los materiales son accesibles para todos.
- ▶ **Garantizar que los trabajadores pueden participar en actividades de CQI,** lo que puede suponer expandir y delinear los roles y las responsabilidades, crear nuevas funciones para los supervisores, orientadores y asesores y proteger el tiempo del que dispone el personal para estas actividades. Medidas para asegurar que el personal participa en la CQI, como permisos remunerados o ayudas al transporte pueden ser necesarias. Los enfoques de CQI virtuales y a distancia también pueden favorecer la aceptación.
- ▶ **Alinear sistemas para la supervisión de la calidad con CQI.** La recolección y agregación de datos sobre la práctica profesional es imprescindible para comprender la calidad a nivel de personal, programas y sistemas. Hay que comunicar esta información directamente y de manera regular al personal para promover una cultura de *feedback* y mejora en todo el sistema. Los sistemas de información en línea pueden permitir a las autoridades recoger datos continuamente con respecto a la calidad del servicio en los que basar los siguientes pasos.

Áreas en las que profundizar

Este estudio contribuye al conocimiento base en CQI; no obstante, hay una enorme variedad en la disponibilidad de los datos entre sectores, programas y roles de los trabajadores, por lo que se necesita profundizar en:

- ▶ Lo que hace que un enfoque concreto de CQI sea efectivo en términos de mejora de calidad de las prácticas profesionales, proceso, duración, intensidad, frecuencia.
- ▶ Cuándo usar un determinado enfoque de CQI y aclarar cuestiones sobre la rentabilidad para comprender cuándo las opciones de menor coste como la orientación virtual pueden emplearse con efectividad.
- ▶ Las competencias que se necesitan para proporcionar CQI y que pueden ayudar a emplear y formar a supervisores, asesores y orientadores con conocimiento, actitudes y competencias que apoyen al personal en primera línea.

Sobre la COVID-19

La pandemia de la COVID-19 ha tenido un efecto sin precedentes en niños pequeños y en educadores infantiles en todo el mundo. Se espera que sea especialmente dañino para los niños y trabajadores de las comunidades más desaventajadas, vulnerables y pobres. (Unesco, 2020). Integrar enfoques de CQI puede ser particularmente importante mientras los trabajadores dedicados a la primera infancia en primera línea se adaptan a nuevas realidades de prestación de servicios. Queda mucho por ver, pero algunas lecciones pueden extraerse de los siguientes programas y guías:

- ▶ El programa Sugira Muryango en Ruanda, una intervención de visitas domiciliarias centrada en la prevención de violencia, proporciona una combinación de supervisión personal y telefónica, así como grupos de apoyo entre iguales y oportunidades de supervisión en grupo (Betancourt et al., 2020).³⁰
- ▶ Learning Forward, una asociación internacional de educadores en formación, ofrece sesiones de

orientación virtuales para los educadores de la primera infancia durante la pandemia, incluyendo sesiones de apoyo individuales y asistidas, así como comunidades de aprendizaje colaborativo para reflexionar sobre aprendizaje, estrategias de refuerzo y en las que compartir progreso (Learning Forward, 2020).³¹

- ▶ El Quality Improvement Center for Workforce Development (QIC-WD) recomienda que los supervisores en el sector del bienestar infantil apoyen a los trabajadores en primera línea definiendo expectativas y objetivos realistas para trabajar a distancia, al mismo tiempo que se admite que las prioridades pueden cambiar conforme evolucione la situación. Las "tutorías" también pueden ayudar a los supervisados a recibir apoyo continuado, así como registros regulares y consistentes durante los cuales ambos grupos discutan futuras prioridades, reflexionan sobre retos profesionales y se implican en supervisión de apoyo (QIC-WD, 2020).³²

La Early Childhood Workforce Initiative

La [Early Childhood Workforce Initiative](#) (ECWI) es una iniciativa multisectorial y global codirigida por [Results for Development](#) (R4D) y la [International Step by Step Association](#) (ISSA) que trabaja para apoyar y empoderar a aquellos que trabajan directamente con niños en edades tempranas.

Este resumen fue escrito por Vidya Putcha, Denise Bonsu, y Kavita Hatipoglu (R4D). El análisis global completo sobre la mejora de calidad continuada puede encontrarse en: www.earlychildhoodworkforce.org/content/landscape-analysis-continuous-quality-improvement

Referencias

- 1 Whitebook, M. (2016). "Mentoring and Coaching: Distinctions in Practice." Center for the Study of Childcare Employment. <https://cssce.berkeley.edu/mentoring-and-coaching-distinctions-in-practice/>
- 2 Ibid
- 3 Gratz, M. & Putcha, V. (2019). "Bridging access with Quality: empowering Kindergarten teachers with Practical training to Support Child-Centered Learning." Country Brief prepared for the *Early Childhood Workforce Initiative*.
- 4 Paulsell, D., Boller, K., Hallgren, K. et Mraz Esposito, A. (2010). "Assessing Home Visit Quality: Dosage, Content and Relationships." *Zero to Three* Juillet 2010.
- 5 Josephson, K., Guerrero, G. et Coddington, C. (2017). *Supporting the Early Childhood Workforce at Scale: The Cuna Más home visiting program in Peru*. Washington, D.C.: Results for Development.
- 6 Hafeez, A., Mohamud, B., Shiekh, M., Shah, S. & Jooma, R. (2011). Lady Health Workers Programme in Pakistan: Challenges, Achievements, and the Way Forward. *Journal of Pakistani Medical Association* 61(3):210-5.
- 7 Hatipoğlu, K., Mohammed, Z., Hendricks, S. et Buch, E. (2018). *Supporting the Early Childhood Workforce at Scale: Community Health Workers in South Africa*. Washington, D.C.: Results for Development.
- 8 Global Social Service Workforce Alliance (GSSWA). (2018). *The State of the Social Service Workforce 2018: Trends and Recommendations for Strengthening the Workforce*.
- 9 UNICEF. (2019). "Guidelines to Strengthen the Social Service Workforce for Child Protection." New York: UNICEF.
- 10 Hill, Zelee et al. "Supervising Community Health Workers in Low-Income Countries – A Review of Impact and Implementation Issues." *Global Health Action*, vol. 7, no. 1, Dec. 2014, p. 24085 Taylor and Francis + NEJM, doi: 10.3402/gha.v7.24085.
- 11 Eurofound. (2015). *Working conditions, training of early childhood care workers and quality of services – A systematic review*. Luxembourg: European Union.
- 12 Elek, Catriona et Jane Page. "Critical Features of Effective Coaching for Early Childhood Educators: A Review of Empirical Research Literature." *Professional Development in Education*, vol. 45, no. 4, Aug. 2019, pp. 567–85. DOI.org (Crossref), doi:10.1080/19415257.2018.1452781.
- 13 Isner, Tabitha, Kathryn Tout, Martha Zaslow, Meg Soli, Katie Quinn, Laura Rothenberg et Mary Burkhauser. (2011). "Coaching in Early Care and Education Programs and Quality Rating and Improvement Systems (QRIS): Identifying Promising Features." Washington, D.C.: ChildTrends; Gratz, M. & Putcha, V. (2019). "Bridging access with Quality: empowering Kindergarten teachers with Practical training to Support Child-Centered Learning." Country Brief prepared for the *Early Childhood Workforce Initiative*.; Wolf, Sharon, et al. "Experimental Impacts of the 'Quality Preschool for Ghana' Interventions on Teacher Professional Well-Being, Classroom Quality, and Children's School Readiness." *Journal of Research on Educational Effectiveness*, vol. 12, no. 1, Jan. 2019, pp. 10–37. DOI.org (Crossref), doi:10.1080/19345747.2018.1517199.
- 14 Rowe, Alexander K. et al. "Improving Health Worker Performance: An Ongoing Challenge for Meeting the Sustainable Development Goals." *BMJ*, July 2018, p. k2813. DOI.org (Crossref), doi:10.1136/bmj.k2813.
- 15 Behrman, J.R., Engle, P. et Fernald, L. C. (2013). Preschool programs in developing countries. In P. Glewwe (Ed.), *Education Policy in Developing Countries: What do we know, and what should we do to understand what we don't know?* (65-105). Chicago: University of Chicago Press.
- 16 Elek & Page, 2019
- 17 University of Minnesota. (2019). *Reflective Supervision/ Consultation: Preventing Burnout, Boosting Effectiveness, and Renewing Purpose for Frontline Workers*. <http://ceed.umn.edu/wp-content/uploads/2019/12/UMN-CEED-Reflective-Supervision-Consultation.pdf>
- 18 Peeters, Jan., Alayli, A., Hyson, M. et Lin, Hsiao-Chen. (2019). *Pathways to Strengthen the Pre-primary Workforce in Low- and Middle-Income Countries*. White Paper. New York : UNICEF.
- 19 USAID. (2019). *Enhanced Supervision Approaches: Phase 1 Landscape Analysis Findings*. Washington, D.C.: USAID.
- 20 Global Health Workforce Alliance (GHWA) & World Health Organization (WHO). (2010). *Global Experience of Community Health Workers for Delivery of Health Related Millennium Development Goals: A systematic review, country case studies, and recommendations for integration into national health systems*. Geneva: WHO.
- 21 OECD. (2019). *Providing Quality Early Childhood Education and Care: Results from the Starting Strong Survey 2018*, TALIS, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/301005d1-en>.
- 22 International Labor Organization (ILO). (2014). "ILO policy guidelines on the promotion of decent work for early childhood education personnel." Meeting of Experts on Policy Guidelines on the Promotion of Decent Work for Early Childhood Education Personnel, Geneva, 12–15 November 2013/International Labour Office, Sectoral Activities Department. Geneva: ILO.
- 23 Perry, Henry. (2020). "Health for the People: National Community Health Worker Programs from Afghanistan to Zimbabwe." Washington, D.C.: USAID.
- 24 Roby, Jini. (2016). "The Evidence Base on the Social Service Workforce: Current Knowledge, Gaps and Future Research Direction." *Global Social Service Workforce Alliance Building Evidence Interest Group Report*.
- 25 Hill et al., 2014
- 26 Jaskiewicz, Wanda et Kate Tulenko. "Increasing Community Health Worker Productivity and Effectiveness: A Review of the Influence of the Work Environment." *Human Resources for Health*, vol. 10, no. 1, Dec. 2012, p. 38. DOI.org (Crossref), doi:10.1186/1478-4491-10-38.
- 27 USAID, 2019
- 28 Anderson et al., 2017
- 29 El sector de servicios sociales en Sudáfrica Unicef. (2019). "Guidelines to Strengthen the Social Service Workforce for Child Protection". Nueva York: Unicef
- 30 Betancourt, Theresa S. et al. "Promoting Parent-Child Relationships and Preventing Violence via Home Visiting: A Pre-Post Cluster Randomized Trial among Rwandan Families Linked to Social Protection Programmes." *BMC Public Health*, vol. 20, n.º 1, Dec. 2020, pp. 1-11.
- 31 Learning Forward - The Professional Learning Association. (2020). Empower your coaches and the leaders who support them. <https://consulting.learningforward.org/consulting-services/coaches-academy/>
- 32 Quality Improvement Center for Workforce Development. (2020). *Supervising Child Welfare Professionals Virtually during a Pandemic*. <https://www.qic-wd.org/blog/supervising-child-welfare-professionals-virtually-during-pandemic>